

АНАЛИЗ ВРАЧЕБНОЙ ТАКТИКИ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Актуальность. Основными задачами при лечении апикального периодонтита постоянных зубов у детей являются купирование боли (при наличии), ликвидация инфекции и (при незавершенном формировании корней) сохранение зоны роста для проведения апексификации. В связи с вышеперечисленными задачами и особенностями психоэмоционального состояния детей заболевания данной группы требуют особых подходов к лечению, значительно отличающихся от таковых в зубах у взрослых. Анализ тактики врачей-стоматологов детских при лечении апикального периодонтита постоянных зубов в Республике Беларусь ранее не проводился, что определяет актуальность исследования.

Цель. Проанализировать врачебную тактику в первое посещение при лечении апикального периодонтита постоянных зубов у детей.

Методы исследования. Проведен анализ 5001 стоматологической амбулаторной карты (форма № 043/у-10) детей в возрасте

6–18 лет, обратившихся за медицинской помощью в ГУ «Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника» (бюджетный и внебюджетный прием) в период с 2012 по 2022 г. Определено количество случаев обращения с апикальным периодонтитом постоянных зубов и проанализирована врачебная тактика в первое посещение.

Результаты и их обсуждение. В изученных стоматологических амбулаторных картах выявлено 103 случая апикального периодонтита постоянных зубов. В трех картах записи сделаны неразборчиво, поэтому они исключены из дальнейшего анализа. Установлено, что в первое посещение 13,0% зубов были удалены, что, безусловно, приведет к возникновению или усугублению патологии прикуса. Значительная часть зубов (24,0%) были оставлены открытыми для обеспечения оттока экссудата. Обнаружено, что при лечении апикального периодонтита часто применялся гидроксид кальция и крезолы под временную пломбу (29,0% и 19,0% соответственно) и гидроксид кальция под постоянную пломбу (8,0%). Реже использовался минерал триоксид агрегат под постоянную пломбу (2,0%) и проводилась постоянная пломбировка каналов гуттаперчевыми штифтами с силером под постоянную пломбу (5,0%). Таким образом, в 15,0% случаев лечение было завершено терапевтически в первое посещение.

В 28,0% случаев лечение апикального периодонтита постоянных зубов у детей было выполнено за одно посещение (13,0% зубов были удалены и 15,0% были запломбированы), а в 72,0% случаев лечение запланировано в несколько посещений. При терапевтическом лечении апикального периодонтита часто применялись гидроксид кальция и крезолы под временную пломбу (48,0%) и гидроксид кальция в сочетании с постоянной пломбой (8,0%), значительная часть зубов (24,0%) были оставлены открытыми для обеспечения оттока экссудата.

Гродненский государственный медицинский университет

Медицинский университет: современные взгляды и новые подходы

Сборник материалов
республиканской научно-практической конференции
с международным участием, посвященной 65-летию
Гродненского государственного медицинского университета

Гродно, 28–29 сентября 2023 г.